



**You have downloaded a document from
RE-BUS
repository of the University of Silesia in Katowice**

Title: Zarys działalności Centrum Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów

Author: Izabela Swoboda

Citation style: Swoboda Izabela. (2017). Zarys działalności Centrum Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów. W: A. Pulikowski (red.), "Kultura książki i informacji : księga jubileuszowa dedykowana Profesor Elżbiecie Gondek" (S. 415-430). Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego



Uznanie autorstwa - Na tych samych warunkach - Licencja ta pozwala na kopiowanie, zmienianie, rozprowadzanie, przedstawianie i wykonywanie utworu tak długo, jak tylko na utwory zależne będzie udzielana taka sama licencja.



UNIwersYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Izabela Swoboda

Uniwersytet Śląski w Katowicach

Zarys działalności Centrum Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów

Panamerykańska Organizacja Zdrowia

Na kontynentach amerykańskich pierwsza organizacja do spraw zdrowia działająca na rzecz kilku rządów – Międzynarodowe Biuro Sanitarne (International Sanitary Office, ISO) – została założona styczniu 1902 roku w Meksyku. Dwadzieścia jeden lat później International Sanitary Office zmieniło nazwę na Panamerykańskie Biuro Sanitarne (Pan American Sanitary Bureau, PASB), a w roku 1947 zostało przekształcone w organ wykonawczy powstałej w tym samym czasie Panamerykańskiej Organizacji Sanitarnej (Pan American Sanitary Organization, PASO). W październiku 1958 roku PASO przyjęła nazwę Panamerykańska Organizacja Zdrowia (Pan American Health Organization, PAHO). Od 1949 roku Sekretariat Panamerykańskiej Organizacji Zdrowia (Pan American Sanitary Bureau) pełni również funkcję Biura Regionalnego Światowej Organizacji Zdrowia dla Ameryk (WHO Regional Office for the Americas, WHO AMRO), z siedzibą w Waszyngtonie¹. Członkami PAHO jest 47 państw i terytoriów zależnych regionu²; natomiast Francja, Holandia oraz Wielka Brytania po-

¹ *About the Pan American Health Organization (PAHO)*. In: *Panamerican Health Organization/World Health Organization. Regional Office for the Americas*. 2016. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=91&Itemid=220&lang=en [dostęp: 28.02.2016].

² Są to: Antigua i Baruda, Antyle Holenderskie, Argentyna, Aruba, Bahamy, Barbados, Belize, Bermudy, Boliwia, Brazylia, Brytyjskie Wyspy Dziewicze, Chile, Domi-

siadają status członków uczestniczących, a Portugalia i Hiszpania – status obserwatorów³.

Naczelnym organem PAHO jest zwoływana co 4 lata Konferencja (Pan American Sanitary Conference), składająca się z przedstawicieli wszystkich państw członkowskich. Ponadto władze Organizacji tworzą: Rada Zarządzająca (Directing Council), Komitet Wykonawczy (Executive Committee), któremu przewodniczy Dyrektor Biura (Director PAHO), i pomocniczy organ doradczy – Podkomisja ds. Budżetu i Administracji (Subcommittee on Program, Budget and Administration)⁴. Panamerykańska Organizacja Zdrowia swoje zadania realizuje dzięki współpracy administracji i ekspertów Biura Regionalnego w Waszyngtonie, trzech wyspecjalizowanych w zakresie określonej domeny zdrowia publicznego regionalnych ośrodków naukowych, wśród których znajduje się Centrum Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów⁵, oraz 27 biur krajowych. Realizację wytyczonych celów wspomaga blisko 190 ośrodków współpracujących (*collaborating centers*) w 15 krajach regionu. Oficjalnymi językami Organizacji są: angielski, francuski, hiszpański i portugalski⁶.

Zadaniem Panamerykańskiej Organizacji Zdrowia jest promowanie oraz koordynowanie podejmowanych w regionie działań w zakresie zapobiegania występowaniu chorób i ich zwalczania oraz innych przedsięwzięć służących poprawie zdrowia i podniesieniu standardu życia mieszkańców regionu. Od początku swego istnienia PAHO wspólnie z ministerstwami zdrowia i innymi agendami rządowymi państw członkowskich, stowarzyszeniami pozarządowymi, uniwersytetami oraz organizacjami międzynarodowymi podejmuje działania przyczyniające się do wzmocnienia narodowych systemów zdrowia, zapewnienia dostępu do podstawowej opieki

nika, Dominikana, Ekwador, Grenada, Gujana, Gujana Francuska, Gwatemala, Haiti, Honduras, Jamajka, Kajmany, Kanada, Kolumbia, Kostaryka, Kuba, Meksyk, Montserrat, Nikaragua, Panama, Paragwaj, Peru, Salvador, St. Christopher i Nevis, St. Lucia, St. Vincent i Grenadyny, Stany Zjednoczone, Surinam, Trynidad i Tobago, Turks i Kaikos, Urugwaj, Wenezuela. Zob. *Countries and Centers*. In: *Panamerican Health Organization*. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_wrapper&Itemid=2005&lang=en [dostęp: 28.02.2016].

³ Z. DOLIWA-KLEPACKI: *Encyklopedia organizacji międzynarodowych*. Warszawa: Wydawnictwo '69, 1997, s. 492.

⁴ *Governing Bodies*. In: *Panamerican Health Organization*. Regional Office for the Americas. 2015. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=42&Itemid=189&lang=en [dostęp: 28.02.2016].

⁵ Pozostałe to: Latin American Center for Perinatology and Human Development (CLAP) i Pan American Foot-and-Mouth Disease Center (PANAFTOSA). Zob. *Countries and Centers*...

⁶ PAHO/WHO *Collaborating Centers*. In: *Panamerican Health Organization*... [2016]. <http://www.paho.org/collaboratingcenters/> [dostęp: 28.02.2016].

zdrowotnej wszystkim mieszkańcom krajów regionu, poprawy jakości usług medycznych, skutecznego reagowania w sytuacjach kryzysowych i klęsk żywiołowych. Wiele realizowanych projektów dotyczy ochrony najsłabszych, w tym matek i dzieci, kobiet, osób starszych, ubogich oraz uchodźców⁷. PAHO w swoich programach zawsze dużo uwagi poświęcała problematyce zarządzania informacją i wiedzą. Ranga tego zagadnienia znacząco wzrosła w XXI wieku, co zostało wyraźnie podkreślone w 2011 roku, kiedy to rozpoczęto realizację programu Knowledge Management and Communication Strategy (KMC), którego nadrzędnym celem jest zorganizowanie przestrzeni do tworzenia najwyższej jakości, wiarygodnych, zgodnych z międzynarodowymi standardami produktów i usług informacyjnych oraz zapewnienie równego, łatwego, powszechnego dostępu do informacji i wiedzy naukowej oraz materiałów edukacyjnych (e-learning)⁸.

Za rozwój strategii, polityk, metodologii, standardów i usług umożliwiających zarządzanie informacją i wiedzą oraz ich implementację w PAHO i krajach regionu obecnie jest odpowiedzialny Department of Knowledge Management, Bioethics and Research, w ramach którego współpracują: Headquarter Library – specjalistyczna biblioteka Panamerykańskiej Organizacji Zdrowia⁹, oraz zorganizowane wokół realizowanych programów zespoły zadaniowe: Knowledge Translation for Health Decision Making, zajmujący się realizacją wspomnianego już programu Knowledge Management and Communication Strategy; e-Health, odpowiedzialny za rozwój infrastruktury sieciowej i narzędzi niezbędnych w zarządzaniu informacją i wiedzą w Sieci, w tym zapewnienie szerokiego dostępu do usług sieciowych oraz efektywne wykorzystanie możliwości, jakie daje Internet i intranet w zakresie przepływu danych i informacji między wszystkimi jednostkami organizacyjnymi PAHO; Research Promotion and Development, zajmujący się koordynacją współpracy między krajami w zakresie badań medycznych oraz rozwojem i monitorowaniem sieci ośrodków naukowo-badawczych w regionie, a także wsparciem narodowej działalności badawczej oraz rozpowszechniania i wdrażania wyników badań; Bioethics, odpowiedzialny za etykę badań naukowych, opieki zdrowotnej i procesu kształcenia kadr medycznych¹⁰.

⁷ *About the Pan American Health Organization...*

⁸ *Knowledge Management and Communication Strategy*. PAHO/WHO: Deputy Directors Office (DD). 2011, 7, 3. <http://boletim.bireme.org/files/9/3/041012502011/KMC4aPE%20Strategy%202011%20-version%2011-March%207-%202011.pdf> [dostęp: 28.02.2016].

⁹ Biblioteka PAHO została przedstawiona w: I. SWOBODA: *Zarządzanie informacją i wiedzą w dziedzinie zdrowia. Biblioteki ośrodków regionalnych Światowej Organizacji Zdrowia. „Praktyka i Teoria Informacji Naukowej i Technicznej”* 2014, nr 4, s. 42–43.

¹⁰ *Knowledge Management, Bioethics and Research*. In: *Panamerican Health Organization...* [2016]. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7381&Itemid=1430&lang=en [dostęp: 28.02.2016].

Centrum Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów

Z Department Knowledge Management, Bioethics and Research ściśle współpracuje regionalny ośrodek naukowy PAHO wyspecjalizowany w zarządzaniu informacją i wiedzą – Centrum Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information, BIREME). BIREME swoją misję wsparcia rozwoju ochrony zdrowia w Ameryce Łacińskiej i regionie Karaibów realizuje, podejmując działania sprzyjające demokratyzacji badań naukowych, dostępu do informacji i wiedzy, ich rozpowszechnianiu i wykorzystaniu.

Regionalna Biblioteka Medyczna

W 1967 roku w Sao Paulo, na podstawie porozumienia zawartego między PAHO, rządem Brazylii, Sekretarzem Zdrowia Stanu Sao Paulo i Wyższą Szkołą Medyczną (Escola Paulista de Medicina), została założona Regionalna Biblioteka Medyczna (Regional Library of Medicine, oryginalna nazwa w języku portugalskim: Biblioteca Regional de Medicina, BIREME), która jednocześnie miała pełnić funkcje ośrodka regionalnego PAHO w zakresie naukowej informacji medycznej. BIREME – zgodnie z założeniami jej fundatorów – odgrywa na kontynencie południowoamerykańskim rolę podobną do roli Narodowej Biblioteki Medycyny Stanów Zjednoczonych (National Library of Medicine, NLM) w Ameryce Północnej¹¹.

Biblioteca Regional de Medicina w pierwszym dziesięcioleciu swojej działalności podjęła pionierską pracę w organizowaniu bibliotek medycznych oraz zapewnieniu usług informacyjnych środowisku medycznemu w Ameryce Łacińskiej. Budowana pod auspicjami Regionalnej Biblioteki Medycznej sieć bibliotek opierała się na idei centralnej składnicy źródeł – biblioteki regionalnej odpowiedzialnej za usługi bibliograficzne, dostarczanie dokumentów i szkolenia w regionie. W tym okresie największy nacisk położono na zaspokojenie potrzeb bibliotek medycznych związanych z dostępem do literatury naukowej. Dzięki wsparciu uzyskanemu od NLM w BIREME powstało centrum MEDLARS dla Ameryki Łacińskiej oraz zgromadzono bogatą kolekcję czasopism medycznych umożliwiającą – w ramach wypożyczeń międzybibliotecznych – dostarczanie fotokopii artykułów

¹¹ About BIREME. In: *Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Escritório regional para as Américas/BIREME*. http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=37&Itemid=55&lang=en [dostęp: 28.02.2016].

(w początkowym okresie bezpłatnie) dla wszystkich zainteresowanych literaturą medyczną w regionie¹².

Z końcem lat siedemdziesiątych rozbudowa sieci bibliotek medycznych i centrów dokumentacyjnych została ukierunkowana na organizowanie współpracy opartej na wzajemnym dzieleniu się zasobami i aktywne współuczestnictwo wszystkich podmiotów. W 1978 roku Regionalna Biblioteka Medyczna zmieniła nazwę na Centrum Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów, pozostał jednak w użyciu znany akronim BIREME¹³. W centrum zainteresowania organizacji znalazła się problematyka kontroli bibliograficznej literatury wydawanej w regionie, która w bardzo małym stopniu była rejestrowana w MEDLARS. W tym samym roku BIREME – wykorzystując zasady indeksowania (w tym słownik MeSH) NLM – rozpoczęła opracowywanie, a rok później wydawanie bibliografii regionalnej – Index Medicus Latinoamericano, IMLA¹⁴.

System Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów

W pierwszej połowie lat osiemdziesiątych BIREME zdecydowała się na zaniechanie centralnego indeksowania literatury latynoamerykańskiej i karaibskiej. Na podstawie współpracujących w regionie bibliotek medycznych i ośrodków informacyjnych powstał System Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów (Latin American and Caribbean System on Health Sciences Information). Odpowiedzialność za kontrolę bibliograficzną narodowego piśmiennictwa medycznego została przekazana, desygnowanym przez wszystkie kraje, narodowym ośrodkom koordynacyjnym (National Co-ordinating Centre, NCC). Każdy ośrodek co miesiąc przysyłał (*off-line*) swoje dane do BIREME, gdzie od 1985 roku powstawała baza regionalna Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud, LILACS. Z bazy generowano Index Medicus Latinoamericano oraz List of Current

¹² C.R. ZAHER, A.L. PACKER: *Latin American and Caribbean Health Sciences Information System: past and future outlooks*. In: *Health information for the global village. Proceedings of the 7th International Congress on Medical Librarianship, Washington, D.C., May 10–12, 1995*. Washington, D.C.: Local Organizing Committee, 7th International Congress on Medical Librarianship, 1995, s. 150.

¹³ Ibidem, s. 149.

¹⁴ *About the BIREME...; ACCIS guide to United Nations information sources on health*. Ed. The Advisory Committee for the Co-ordination of Information Systems (ACCIS). New York: United Nations, 1992, s. 52.

Periodicals Existing in BIREME's Network. W Centrum Naukowej Informacji Medycznej opracowano zasady selekcji i indeksowania materiału, metodykę przetwarzania i wymiany rekordów bibliograficznych oraz przygotowano podręczniki, przewodniki i programy komputerowe. Przedsięwzięcie obejmowało również opracowanie języka informacyjno-wyszukiawczego; powstał Health Sciences Descriptors, DeCS – trójjęzyczny słownik zawierający deskryptory MeSH oraz ich odpowiedniki w języku hiszpańskim i portugalskim, uzupełnione deskryptorami z zakresu zdrowia publicznego i innymi niezbędnymi do opisu literatury medycznej krajów regionu¹⁵.

W 1988 roku rozpoczęto realizację projektu LILACS/CD-ROM, który zakładał wykorzystanie techniki CD-ROM do udostępniania bazy uczestnikom Systemu Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów oraz wszystkim zainteresowanym (zarówno instytucjom, jak i odbiorcom indywidualnym) subskrypcją LILACS. CD-ROM stał się głównym narzędziem rozpowszechniania informacji o piśmiennictwie medycznym Ameryki Łacińskiej i Karaibów oraz związanych z regionem publikacjach i dokumentach PAHO i WHO. Dla uczestników systemu był również środkiem ułatwiającym propagowanie metodologii LILACS¹⁶.

W połowie lat dziewięćdziesiątych w Systemie Naukowej Informacji Medycznej uczestniczyło ponad 350 bibliotek regionu, w tym ponad 160 ośrodków koordynujących z 23 krajów, a Centrum obsługiwało 615 rocznych subskrypcji LILACS na CD-ROM, około 300 tys. zamówień na fotokopie rocznie, w latach 1992–1994 zorganizowało szkolenia w zakresie metodologii LILACS dla blisko 600 bibliotekarzy i ponad 1,5 tys. użytkowników końcowych¹⁷. W 2002 roku w ramach LILACS współpracowało już około 400 ośrodków z 27 krajów regionu i indeksowano artykuły z 630 czasopism¹⁸. Zasięg indeksowanych dokumentów sukcesywnie wzrasta – dzisiaj obejmuje artykuły z ponad 900 tytułów czasopism oraz wydawnictwa zwarte i dysertacje¹⁹.

¹⁵ C.R. ZAHER, A.L. PACKER: *Latin American and Caribbean...*, s. 151; *ACCIS guide to United Nations information...*, s. 51–52.

¹⁶ C.R. ZAHER, A.L. PACKER: *Latin American and Caribbean...*, s. 151.

¹⁷ W 1994 r. baza liczyła 135 tys. rekordów (roczny przyrost wynosił 15 tys. opisu). Ibidem.

¹⁸ *Evolution of medical informatics in bibliographic databases*. In: *MEDINFO 2004. Proceedings of the 11th World Congress of Medical Informatics*. Part I. Ed. M. FIESCHI, E. COIERA, YU-CHAN JACK LI. Amsterdam: IOS Press, 2004, s. 301.

¹⁹ Pod koniec 2010 r. indeksowano 813 tytułów czasopism z 19 krajów regionu, baza liczyła 532 695 rekordów (426 703 artykułów, 74 765 wydawnictw zwartych, 225 101 dysertacji), zapewniono dostęp do pełnych tekstów blisko 160 tys. dokumentów. Zob. LILACS. In: *Virtual Health Library*. 2010. <http://web.archive.org/web/20101125145546/http://lilacs.bvsalud.org/en/> [dostęp: 28.02.2016]. Pięć lat później liczba indeksowanych tytułów czasopism wzrosła do 909 (z 27 krajów), liczba rekordów – do 741 974 (odpowiednio:

Regionalne Kongresy Naukowej Informacji Medycznej

W 1992 roku w Sao Paulo, razem ze spotkaniem bibliotekarzy i pracowników informacji medycznej współpracujących w ramach Systemu Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów, odbył się I Regionalny Kongres Naukowej Informacji Medycznej (Regional Congress on Health Sciences Information, oryginalna nazwa w języku portugalskim: Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud, CRICS). Kongresy stanowiące otwarte forum wymiany doświadczeń i idei związanych z wyzwaniem społeczeństwa informacyjnego, z zastosowaniem sieciowych technologii informacyjnych w obszarze biomedycyny i zdrowia publicznego²⁰, będące również okazją do doskonalenia zawodowego miały odbywać się cyklicznie (co dwa lata) w jednym z krajów członkowskich BIREME. Regionalne spotkania szybko zyskały status globalnego forum wymiany myśli i nowych idei, o czym świadczy między innymi udział w kongresach delegatów organizacji międzynarodowych i reprezentantów instytucji związanych z zarządzaniem informacją i wiedzą spoza regionu. Szczególnie znaczącą nobilitację w środowisku międzynarodowym kongresy zyskały w 2005 roku, kiedy w Salvador w Brazylii obrady 7th Regional Congress on Health Sciences Information (CRICS7) odbyły się razem z najważniejszym ogólnosiwiatowym zgromadzeniem środowiska bibliotekarzy i pracowników informacji naukowej w medycynie i zdrowiu publicznym – World Congress on Health Information and Libraries (ICML9)²¹.

Dotychczas obyło się dziewięć Kongresów, ostatni – w Waszyngtonie – w roku 2012. Tematyka wykładów, spotkań panelowych, debat i warsztatów zawsze dotyczyła aktualnych wyzwań środowiska, zatem dyskutowano problemy związane: z organizacją kontroli bibliograficznej, z usługami dostarczania dokumentów, z rozwojem usług informacyjnych opartych na nowych technologiach, ze szkoleniami profesjonalistów i użytkowników informacji naukowej. Podejmowano także problematykę *evidence based medicine* i *evidence based practice* – praktyki medycznej, która optymalizuje

613 188 artykułów, 85 888 wydawnictw zwartych, 35 395 dysertacji), w tym blisko 333 tys. dokumentów z dostępem do pełnego tekstu. Zob. LILACS. In: *Virtual Health Library*. 2016. <http://lilacs.bvsalud.org/en/> [dostęp: 28.02.2016].

²⁰ Zob. *The CRICS Series*. In: *CRICS9 eHealth*. <http://www.crics9.org/en/2012/04/24/the-crics-series/> [dostęp: 28.02.2016].

²¹ Międzynarodowe Kongresy Bibliotekarstwa Medycznego (International Congresses on Medical Librarianship, ICML/World Congress on Health Information and Libraries) odbywają się nieprzerwanie od 1953 r. Ostatni – ICML12 – miał miejsce w 2013 r. w Bostonie. Więcej zob.: I. SWOBODA: *Rola stowarzyszeń bibliotekarskich w kształtowaniu działalności informacyjnej w zakresie medycyny*. „Przegląd Biblioteczny” 2007, z. 3, s. 368–372.

proces decyzyjny dzięki wykorzystaniu dowodów z dobrze zaprojektowanego i przeprowadzonego badania. Ponadto na spotkaniach przygotowywano rekomendacje i strategie działań²².

Tradycją stało się łączenie obrad z Regional Coordination Meeting of the Virtual Health Library – spotkaniami grup roboczych Wirtualnej Biblioteki Zdrowia (Virtual Health Library, VHL)²³.

Wirtualna Biblioteka Zdrowia

Pomimo dużych osiągnięć, takich jak: decentralizacja zarządzania literaturą medyczną i związana z tym budowa LILACS, opracowanie Descriptors in Health Sciences, wprowadzenie technologii CD-ROM, a potem także wykorzystanie w komunikacji i usługach informacyjnych poczty elektronicznej oraz Internetu – w połowie lat dziewięćdziesiątych wypracowane przez BIREME rozwiązania w coraz mniejszym stopniu zapewniały utrzymanie dotychczasowego poziomu oraz dalszy rozwój produktów i usług informacyjnych w regionie. W odpowiedzi na nowe wyzwania, jakie przyniósł rozwój technologii sieciowych – Internetu i serwisów WWW – we wrześniu 1997 roku PAHO przygotowało dokument zwany Deklaracją z San José, przedstawiający propozycję budowy Virtual Health Library, stanowiącej dla BIREME nowy model współpracy w zakresie naukowej informacji medycznej, obejmujący produkcję multimedialnych źródeł informacji połączonych w jedną sieć, z bezpośrednim, powszechnym dostępem eliminującym bariery czasowe i geograficzne²⁴. Rok później, podczas CRICS4, uczestnicy Systemu Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów zatwierdzili trzyletni (1998–2001) plan budowy VHL²⁵. Realizacja tego planu zaowocowała utworzeniem dostępnej w Internecie, kompatybilnej z międzynarodowymi źródłami informacji, bazy wiedzy naukowej i fachowej z zakresu biomedycyny i zdrowia publicznego – wie-

²² Zob. *The CRICS Series...*

²³ Zob. *Meetings of the VHL Network*. In: *Portal of the VHL Model. Management, Methodologies and Technologies*. <http://modelo.bvsalud.org/en/vhl-history/vhl-meetings/> [dostęp: 28.02.2016].

²⁴ *Declaration of San José Towards the Virtual Health Library*. 1998. <http://modelo.bvsalud.org/download/publicacoes/Declaration-of-San-Jose.pdf> [dostęp: 28.02.2016].

²⁵ *The Virtual Health Library*. https://web.archive.org/web/20040203124328/http://www.bireme.br/bvs/l/sobre_bvs. [dostęp: 28.02.2016]. Zob. także *Virtual Health Library*. Ed. A.L. PACKER, E. CASTRO. Sao Paulo: Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information, 1998. <http://modelo.bvsalud.org/download/publicacoes/Virtual-Health-Library-The-book.pdf> [dostęp: 28.02.2016].

dzy organizowanej, przechowywanej i wprowadzanej do VHL w formacie elektronicznym przez kraje współtworzące System Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów. Wirtualna Biblioteka Zdrowia tworzona i zarządzana w przestrzeni Internetu zaspokaja potrzeby informacyjne użytkowników na różnych poziomach zaawansowania i o różnicowanych wymaganiach, pozwala na interaktywne komunikowanie się twórców i użytkowników informacji oraz umożliwia swobodne poruszanie się w obszarze jednego lub więcej źródeł informacji, niezależnie od ich lokalizacji fizycznej. Już w pierwszych latach XXI wieku Wirtualna Biblioteka Zdrowia obejmowała:

- bazy bibliograficzne generowane z LILACS i inne (na przykład MEDLINE) oraz katalogi biblioteczne (na przykład WHOLIS) wzbogacone o połączenia z komplementarnymi źródłami informacji, głównie pełnotekstowymi bazami danych i serwisami dostarczania dokumentów *online*;
- informatory o ludziach nauki i instytucjach medycznych, placówkach służby zdrowia w regionie z połączeniami do ich stron WWW;
- faktograficzne bazy danych, w tym bazy danych generowane z systemów zarządzania ochroną zdrowia, zawierające informację statystyczną z zakresu zdrowotności populacji i związanych z nią danych epidemiologicznych;
- publikacje elektroniczne obejmujące czasopisma, książki, dokumenty rządowe, dysertacje, materiały konferencyjne i inne dokumenty wzbogacone o multimedia i organizowane w bazy danych (na przykład dostępne w ramach projektu SciELO);
- narzędzia wspierające proces kształcenia (głównie edukację permanentną i nauczanie na odległość) oraz procesy decyzyjne;
- usługi naukowej informacji medycznej zaspokajające potrzeby informacyjne różnorodnych środowisk, w tym usługi dostarczania dokumentów;
- listy dyskusyjne i serwisy informacyjne poruszające między innymi problemy lokalnej, regionalnej i międzynarodowej informacji medycznej w kontekście implementacji VHL;
- narzędzia umożliwiające indeksowanie, organizowanie oraz wyszukiwanie informacji, wśród nich: DeCS – słownik języka informacyjno-wyszukiwawczego wykorzystywanego do indeksowania literatury w LILACS i źródeł informacji w VHL, stanowiący integralną część Unified Medical Language System, UMLS – Narodowej Biblioteki Medycyny Stanów Zjednoczonych; Health Information Locator, HIL – narzędzie nawigacyjne VHL, umożliwiające wprowadzanie różnorodnych źródeł informacji (niezależnie od ich umiejscowienia, organizacji, interfejsu) do VHL i ich późniejszą lokalizację, zapewniające także integrację VHL z międzynarodowymi zasobami informacyjnymi dostępnymi w sieci; przewodniki, podręczniki, oprogramowanie komputerowe promujące obowiązujące

standardy informacji naukowej i metodologię VHL, wykorzystywane przez współtwórców Wirtualnej Biblioteki Zdrowia do jej rozbudowy oraz zarządzania produktami i usługami informacyjnymi²⁶.

Koordynująca tworzenie zdecentralizowanej Virtual Health Library BIREME stała się także odpowiedzialna za jej promocję i rozwój. W kontekście rozbudowy biblioteki planowała rozwój Systemu Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów, który z biegiem czasu został „wchłonięty” przez VHL. Budowa Wirtualnej Biblioteki Zdrowia spowodowała, że poza bibliotekami medycznymi i ośrodkami informacyjnymi aktywną współpracę w ramach systemu rozpoczęły także krajowe departamenty zdrowia, instytucje zdrowia publicznego, medyczne instytuty badawcze i inne agencje generujące i korzystające z informacji i wiedzy w dziedzinie zdrowia, a także pośredniczące w przekazywaniu takiej informacji. Rozwój technologii informacyjno-komunikacyjnych sprzyjał powiększaniu zasobów VHL i doskonaleniu jej narzędzi, pozwolił także rozwinąć zaadaptowaną na potrzeby Virtual Health Library metodologię LILACS.

Budowa VHL nie oznaczała, że BIREME zrezygnowała z dotychczasowych produktów i usług informacyjnych. Równolegle wszystkim zainteresowanym (przede wszystkim tym, którzy – zazwyczaj z powodów technicznych – nie mogą włączyć się w sieć VHL) oferuje bazy danych na CD-ROM, wydawnictwa informacyjne w wersji drukowanej, usługi wyszukiwania informacji bibliograficznej czy wypożyczenia międzybiblioteczne.

Obecnie Wirtualna Biblioteka Zdrowia to zdecentralizowany, dynamiczny zasób danych, informacji i wiedzy na temat zdrowia oraz związanych z nimi usług. Wyselekcjonowane, wysokiej jakości produkty informacyjne zaspokajają potrzeby władz, administratorów, naukowców, nauczycieli, studentów, profesjonalistów, mediów i ogółu społeczeństwa. Wypracowany model pozwala na budowę regionalnego portalu VHL i tworzenie – z wykorzystaniem oprogramowania opracowanego przez BIREME (*open source*) – portali (subportali) tematycznych czy zapewniających dostęp tylko do zasobów krajowych. Obecnie, poza 30 krajami regionu (106 portali, w tym 29 krajowych, 12 instytucjonalnych, 66 tematycznych), zasoby i usługi VHL są dostępne także w Afryce i Europie²⁷. Interoperacyjność Virtual Health

²⁶ Wykaz (wraz z opisem) zasobów (źródeł i narzędzi) VHL od początku jej istnienia jest udostępniany na stronach WWW VHL. Korzystając z archiwizowanych przez Internet Archive (od października 1999 r.) stron WWW VHL, można dokładnie prześledzić rozwój Virtual Health Library. Aktualny zasób VHL zob. *Products and Services*. In: *VHL Regional Portal. Information and Knowledge for Health*. <http://bvsalud.org/en/products-and-services/> [dostęp: 28.02.2016], oraz: *VHL Search Portal Collection*. 2015. http://wiki.bireme.org/en/index.php/VHL_Search_Portal_Collection [dostęp: 28.02.2016].

²⁷ *Portal of the VHL Model. Management, Methodologies and Technologies*. <http://modelo.bvsalud.org/en/> [dostęp: 28.02.2016].

Library pozwala na wirtualną integrację z zasobami komplementarnych sieci/systemów, na przykład SciELO, ePORTUGUÊSe czy EVIPNet²⁸. Zainteresowani mogą korzystać z zasobów VHL między innymi przez budowany przez BIREME z wykorzystaniem narzędzi *open source* wielojęzyczny interfejs, pozwalający na przyjazne użytkownikowi, tzw. fasetowe, wyszukiwanie informacji (nawigację fasetową), wyszukiwanie z wykorzystaniem słownictwa DeCS/MeSH i wygodny dostęp do pełnych tekstów dokumentów udostępnianych w formule *open access*. Dostęp ten dla bibliotek i ośrodków informacji Ameryki Łacińskiej i Karaibów oraz indywidualnych użytkowników w Brazylii jest uzupełniony przez usługę (płatną) elektronicznego dostarczania dokumentów – SCAD²⁹.

Elektroniczna Biblioteka Naukowa

Równolegle z budową Wirtualnej Biblioteki Zdrowia rozpoczęto tworzenie Elektronicznej Biblioteki Naukowej Online (The Scientific Electronic Library Online, SciELO) – pełnotekstowej bazy czasopism z Ameryki Łacińskiej, Karaibów i Hiszpanii. SciELO została uruchomiona w 1997 roku jako wspólny projekt BIREME, niezależnej fundacji publicznej wspierającej badania naukowe i rozwój technologii Sao Paulo Research Foundation oraz grupy brazylijskich wydawców naukowych³⁰.

Jednym z zadań realizowanych w początkowej fazie projektu było przeniesienie do wersji elektronicznej artykułów z czasopism indeksowanych w LILACS i tym samym zapewnienie dostępu do pełnych tekstów tych artykułów oraz szersze (nie tylko lokalne) ich rozpowszechnianie. Opracowany regionalny model publikowania elektronicznego z jednej strony miał

²⁸ Zob. *Associated networks*. In: *Portal of the VHL Model...* <http://modelo.bvsalud.org/en/about-the-vhl-network/associated-networks/> [dostęp: 28.02.2016].

²⁹ Wszystkie bieżące informacje na temat Virtual Health Library (zasób, narzędzia, procedury i dokumenty dotyczące VHL) są dostępne na stronach Portal of the VHL Model. Management, Methodologies and Technologies. Między innymi znajdują się tam przygotowywanie dla uczestników VHL – współtwórców i użytkowników – przewodniki, ostatni z 2011 r. Zob. *VHL Guide*. In: *Portal of the VHL Model...* <http://modelo.bvsalud.org/en/vhl-management/vhl-guide/> [dostęp: 28.02.2016].

³⁰ Od 2002 r. partnerem jest także brazylijska agencja rządowa National Council for Scientific and Technological Development (oryginalna nazwa w języku portugalskim: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq). Zob. A.L. PACKER et al.: *SciELO: 15 Years of Open Access. An analytic study of Open Access and scholarly communication*. Paris: UNESCO, 2014, s. 34. <http://www.scielo.org/local/File/book.pdf> [dostęp: 28.02.2016].

służyć systematycznej kontroli naukowej jakości i przyczynić się do podniesienia poziomu lokalnych czasopism oraz włączenia ich w międzynarodową komunikację naukową, z drugiej – ponieważ w zdecydowanej większości nie były to czasopisma indeksowane przez największe ogólnoświatowe bazy (w tym indeksy cytowań i związany z nimi Journal Citation Reports) – stanowić regionalne źródło generowania wskaźników biblio- i naukometrycznych. Dzisiaj – zgodnie z założeniami twórców projektu – SciELO z powodzeniem pełni funkcję narzędzia umożliwiającego badanie i monitorowanie wykorzystania i wpływu czasopism regionu oraz w pełni realizuje strategiczny cel projektu, jakim jest wzmacnianie regionalnej komunikacji naukowej, włączenie jej w nurt ogólnoświatowy, promocja i wsparcie badań naukowych, zwłaszcza tych skoncentrowanych na lokalnych problemach, oraz ich rozpowszechnianie (między innymi poprzez udostępnianie wyników w Sieci)³¹.

Projekt SciELO, chociażby ze względu na gwałtowny rozwój technologii informacyjno-komunikacyjnych, stale ewoluuje, a rozwój projektu dotyczy zarówno kwestii metodologicznych, jak i działań związanych z rzeczywistością „produkcją” i eksploatacją zbioru czasopism elektronicznych w Internecie. Prace metodologiczne związane są z opracowaniem standardów, wytycznych i oprogramowania do publikowania elektronicznego. Zbiór elektroniczny tworzą przede wszystkim czasopisma publikujące wyniki oryginalnych badań naukowych, opisy przypadków (*case study*), raporty techniczne, opinie i komunikaty związane z badaniami naukowymi. Ważnym obszarem prac są kwestie związane z zapewnieniem użytkownikom możliwości przeglądania i wyszukiwania tekstów w kolekcjach czasopism, w poszczególnych tytułach i zbiorach artykułów, wyświetlaniem i drukowaniem streszczeń oraz pełnych tekstów, formatami prezentacji treści, a także opracowaniem narzędzi pomiaru. Standardy odnoszą się również do metadanych (opisowych, administracyjnych i technicznych), co umożliwia ich bezproblemową wymianę. Zachowanie zgodności z międzynarodowymi standardami, ale także umiejętne adaptacja przyjętych na świecie rozwiązań do lokalnych warunków (infrastruktury technologii informacyjnych, ekonomicznych i zasobów ludzkich) należy do ważnych zadań realizowanych w projekcie VHL.

Codziennie zarządzanie bazą i jej eksploatacja obejmuje między innymi konwersję tekstu, edycję znaczników, przechowywanie, wymianę metadanych, łączenie z zewnętrznymi bazami danych, generowanie wskaźników bibliometrycznych, różnorodnych zestawień i raportów. Projekt jest realizowany na poziomie zarówno krajowym, jak i regionalnym. Portal internetowy odwołuje się do zdecentralizowanych zasobów narodowych (strony

³¹ Więcej na temat SciELO zob. ibidem.

WWW SciELO na niższym poziomie tworzą wortale krajowe)³². Pierwszym krajem, który rozpoczął regularną pracę (w czerwcu 1998 roku), a potem „testował” pojawiające się nowe rozwiązania, była Brazylia. W 2013 roku kolekcje czasopism przygotowywano w 15 krajach iberoamerykańskich i w Republice Południowej Afryki. Zdecydowaną większość zasobu tworzą niezależnie zarządzane przez towarzystwa naukowe i instytucje akademickie czasopisma naukowe. Razem wszystkie kraje udostępniają około tysiąca tytułów czasopism, w których rocznie publikuje się ponad 40 tys. artykułów. Codziennie z serwisu pobieranych jest ponad 1,5 mln artykułów³³. Dzisiaj Brazylia, poza czasopismami, udostępnia również kolekcje książek akademickich³⁴.

SciELO, jeden z pierwszych projektów udostępniania treści naukowych w formule *open access*, to dzisiaj jedno z bardziej znanych na świecie przedsięwzięć promujących dostęp do wiarygodnych lokalnych źródeł informacji (nie tylko z zakresu medycyny i zdrowia publicznego) i badań naukowych związanych z problemami regionu. Wydatnie przyczynia się do włączenia krajów regionu w globalną sieć komunikacji naukowej, umożliwia ich integrację z nauką światową, przyspiesza i ułatwia sam proces komunikacyjny³⁵.

Zakończenie

Przez blisko pół wieku funkcjonowania Centrum Naukowej Informacji Medycznej Ameryki Łacińskiej i Karaibów zmieniał się jego charakter i modyfikowane były jego priorytety, co znalazło odzwierciedlenie w działaniach ośrodka. Ewolucja BIREME jest ściśle związana z przeobrażeniami Panamerykańskiej Organizacji Zdrowia i szerzej z tym, co dzieje się w Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) – organizacji mającej duże zasługi w rozwoju systemów naukowej informacji medycznej w krajach rozwijających się

³² *About SciELO. SciELO Model Electronic Publication.* In: *SciELO. Scientific Electronic Library Online*. <http://www.scielo.org/php/level.php?lang=en&component=42&item=1> [dostęp: 28.02.2016].

³³ A.L. PACKER et al.: *SciELO...*, s. 15–16.

³⁴ *Zob. SciELO Books. Scientific Electronic Library Online*. <http://books.scielo.org/en/> [dostęp: 28.02.2016].

³⁵ Warto zauważyć, że przyjęty przez SciELO model publikacji czasopism, dzisiaj utożsamiany z tzw. złotą drogą *open access*, został zastosowany cztery lata przed budapeszteńską deklaracją Budapest Open Access Initiative. *Zob. A.L. PACKER et al.: SciELO...*

i we włączeniu tych systemów w globalną komunikację naukową³⁶. Problematyka zarządzania informacją i wiedzą w działaniach WHO zawsze zajmowała ważne miejsce, niemniej w XXI wieku znacząco rozszerzono zakres podejmowanych prac. W 1998 roku Zgromadzenie Ogólne Światowej Organizacji Zdrowia przyjęło strategię *Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku*, w której dostęp do informacji i wiedzy stał się motywem przewodnim wszelkich działań zmierzających do poprawy sytuacji zdrowotnej na świecie. Wielo-sektorowe, ale zintegrowane działania wspierające rozwój informacji naukowej w zdrowiu publicznym zostały wpisane w realizację Milenijnych Celów Rozwoju Narodów Zjednoczonych³⁷. Przeprowadzana od 2010 roku reforma WHO, mająca na celu między innymi wypracowanie zdecentralizowanego modelu działania, opartego na szeroko pojętej współpracy, dostępie do informacji i elastyczności w reagowaniu na podlegającą szybkim zmianom sytuację zdrowotną globalnego społeczeństwa, ma również wpływ na funkcjonowanie BIREME i wyznacza jej kierunki działania.

Warto pamiętać, że współczesna misja i cele działalności BIREME – doskonale wpisujące się w nową „filozofię” funkcjonowania PAHO i WHO – zostały ukształtowane już w początkowym okresie aktywności Centrum i wiążą się z przyjętym fundamentalnym założeniem, że dostęp do informacji i wiedzy ma zasadnicze znaczenie dla rozwoju systemów opieki zdrowotnej – jest warunkiem *sine qua non* rozwoju badań naukowych, kształcenia kadr medycznych oraz zapewnienia społeczeństwu powszechnej opieki i edukacji zdrowotnej. Zidentyfikowano dwa obszary działań: pierwszy związany z potrzebą współpracy w zakresie tworzenia, rozwijania i wzmacniania w Ameryce Łacińskiej i na Karaibach krajowej i regionalnej infrastruktury metodologicznej i technicznej oraz drugi, akcentujący konieczność zwiększenia widoczności, dostępności, rozpowszechniania i wykorzystania informacji naukowej

³⁶ Służyły temu między innymi programy: Health Literature Services, Regional Index Medicus, Blue Trunk Library ExtraMED. Partnerem i beneficjentem większości programów WHO była także BIREME. Więcej zob.: I. SWOBODA: *Zarządzanie informacją i wiedzą w dziedzinie zdrowia. Światowa Organizacja Zdrowia i jej programy wspierające rozwój informacji naukowej w medycynie i zdrowiu publicznym*. „Praktyka i Teoria Informacji Naukowej i Technicznej” 2014, nr 2–3, s. 78–85.

³⁷ Milenijne Cele Rozwoju (Millennium Development Goals) to osiem celów, które 189 członków ONZ zobowiązało się osiągnąć do roku 2015 w ramach Projektu Milenijnego Narodów Zjednoczonych. Do celów tych należą: likwidacja skrajnego ubóstwa i głodu, zapewnienie powszechnego nauczania na poziomie podstawowym, wsparcie w zrównoważeniu w prawach mężczyzn i kobiet oraz wzmocnienie pozycji kobiet, zmniejszenie wskaźnika umieralności dzieci, poprawa zdrowia kobiet ciężarnych i położnic, zwalczanie AIDS, malarii i innych chorób, zapewnienie stanu równowagi ekologicznej środowiska, rozwijanie i wzmacnianie światowego partnerstwa w sprawach rozwoju. Zob. *Milenijne Cele Rozwoju*. W: Wikipedia. Wolna encyklopedia. 2016. https://pl.wikipedia.org/wiki/Milenijne_Cele_Rozwoju [dostęp: 28.02.2016].

generowanej na poziomie krajowym, regionalnym i globalnym, co docelowo powinno przełożyć się na większy udział (i wpływ) piśmiennictwa regionalnego w globalnej komunikacji naukowej. Dzisiaj te dwa obszary nadal kształtują zakres prac podejmowanych przez BIREME. Obecnie Centrum realizuje swoją misję zgodnie z celami zawartymi w Regionalnym Planie Strategicznym PAHO, a jego działania obejmują:

- wsparcie rozwoju systemów naukowej informacji medycznej w państwach członkowskich PAHO;
- rozwój i wzmocnienie inicjatyw publicznych w zakresie zdrowia, kształtowanie narodowych i regionalnych polityk zdrowotnych i infrastruktury umożliwiającej gromadzenie, opracowywanie, udostępnianie i rozpowszechnianie informacji, wiedzy i dowodów naukowych związanych ze zdrowiem publicznym;
- rozwój i wzmocnienie sieci instytucji, indywidualnych producentów, podmiotów pośredniczących oraz użytkowników informacji i wiedzy naukowej, prawnej, administracyjnej w zakresie zdrowia – współpraca komplementarnych sieci krajowych, regionalnych i międzynarodowych znajduje odzwierciedlenie w Wirtualnej Bibliotece Zdrowia;
- rozwój lokalnej terminologii medycznej w językach hiszpańskim, portugalskim, francuskim i angielskim, partnerstwo w projektach krajowych, regionalnych i międzynarodowych w celu zwiększenia jakości, widoczności, dostępu i wykorzystania informacji i wiedzy regionów rozwijających się w globalnej przestrzeni komunikacji naukowej w naukach medycznych i zdrowiu publicznym;
- tworzenie systemów kształcenia na odległość w regionie obu Ameryk poprzez rozwój infrastruktury i prace metodologiczne służące zapewnieniu dostępu do informacji i jej rozpowszechnianiu (jako integralnej części PAHO Virtual Campus for Public Health³⁸);
- promocję i wsparcie współpracy między rządami, specjalistami, pracownikami służby zdrowia, użytkownikami instytucji naukowych i organizacji międzynarodowych, a także ogółem społeczeństwa w celu ustanowienia i wzmocnienia krajowych systemów informacyjnych opieki zdrowotnej, które propagują edukację, badania i innowacje poprzez zastosowanie technologii informacyjnych i komunikacyjnych³⁹.

³⁸ Wirtualny Kampus Zdrowia Publicznego współtworzą ludzie, instytucje i organizacje, które wspólnie przygotowują kursy, usługi i działania edukacyjne, zasoby informacji i wiedzy, zarządzają nimi i korzystają z nich. Zob. *VHL Search Portal Collection*. 2015. http://wiki.bireme.org/en/index.php/VHL_Search_Portal_Collection [dostęp: 28.02.2016].

³⁹ *Objetivos*. In: *Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Escritório regional para as Américas/BIREME*. http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=32&Itemid=41&lang=pt [dostęp: 28.02.2016].

Wśród przedstawionych realizacji przyjętych celów na szczególną uwagę zasługuje wypracowany przez BIREME model wirtualnej biblioteki medycznej. Kilkanaście lat po opracowaniu modelu stał się on wzorem i podstawą utworzenia Global Health Library (GHL) – przedsięwzięcia WHO, którego nadrzędnym celem jest radykalne zwiększenie dostępu do informacji i dowodów naukowych w obszarze zdrowia oraz stworzenie globalnej przestrzeni, która ułatwi promocję i integrację lokalnych, krajowych, regionalnych i międzynarodowych danych, informacji i wiedzy w tym obszarze. Decyzja o budowie Global Health Library została ogłoszona we wrześniu 2005 roku podczas – wspomnianych już – wspólnych obrad ICML9 i CRICS7. Dwa lata później WHO Library and Information Networks for Knowledge i BIREME we współpracy z przedstawicielami ośrodków regionalnych WHO przygotowali ramy programowe GHL. Założono wykorzystanie istniejących inicjatyw współpracy i dzielenia się wiedzą, produktów i usług, zasobów systemów informacyjnych, bibliotek wirtualnych oraz zgromadzonych doświadczeń, a przyjętym dla GHL modelowym rozwiązaniem stała się Virtual Health Library⁴⁰.

⁴⁰ F. CINTRA: *Global Health Library Collaborative Space*. *Global Health Library Portal*. 2007. http://cspace.globalhealthlibrary.org/tiki-read_article.php?articleId=6 [dostęp: 15.12.2014]. Zob. też I. SWOBODA: *Zarządzanie informacją i wiedzą w dziedzinie zdrowia*. *Światowa Organizacja Zdrowia i jej programy...*, s. 85.